مطلب حفظ النفس في المؤسسات الاستشفائية: بين الواجب المهني والحقّ الحِمائي

The requirement to preserve oneself in hospital institutions: between professional duty and the right to protection

مازوزي سامية[1] داوي سهام[2]

Mazouzi samia – Daoui sihem

(1) كلية العلوم الإسلامية جامعة الجزائر 1 s.mazouzi@univ-alger.dz

(2) كلية العلوم الإسلامية جامعة الجزائر 1 s.daoui@univ-alger.dz

تاريخ الإرسال: 28/ 04/ 2023. تاريخ القبول: 01/ 05/ 2023. تاريخ النشر: 21 / 05/ 2023.

ملخص:

الممارسة المهنية في المستشفيات من أشقى الممارسات نفسياً وجسدياً، في مواجهة الأمراض والأوبئة، وحرصاً على إنقاذ الأرواح، ولا تخلو من المخاطر على روح الطبيب ومن معه وصحتهم، بالعدوى، أو العدوان، وهذا ما دفعنا إلى دراسة هذه التحديات من زاوية شرعية مقاصدية تبين حرص الإسلام على حفظ أرواح المرضى والأطباء، وضمان كرامتهم، والوقوف بالمرصاد لمن يعتدي عليهم. وقد وقفنا من خلال الدراسة على تراث إسلامي عظيم ينبغي نشره على أوسع نطاق.

الكلمات المفتاحية: الطب؛ الإسلام؛ المقاصد؛ الحماية: العدوان.

Abstract:

Establishing professionalism in hospitals is one of the most miserable practices psychologically and physically, in the face of diseases and epidemics, and in order to save lives, and not without risks, on the soul of the doctor and those with him and their health, infection, or aggression, and this is what prompted us to study these challenges from the angle of intentional legitimacy showing the keenness of Islam to preserve the lives of patients and doctors, ensure their dignity, and stand up to those who attack them. Through the study, we have identified a great Islamic heritage that should be widely disseminated.

Keywords: medicine ,Islam, Purposes, Protection, Aggression.

1. مقدمة:

يشكّل العنف عموماً ظاهرة اجتماعية سلبية تتمظهر في ممارسات ومستويات متنوعة، تؤدي إلى الإضرار النفسي والجسدي بالطرف المعنّف، وتزداد هذه الظاهرة خطورة في ظروف خاصة تحتضنها المقرّات الرسمية، والمرافق العمومية، بل والمؤسسات التعليمية والخدماتية بما يدقّ ناقوس الخطر على أمن وحماية الأشخاص المعرّضين للأذى بمختلف أشكاله لدى القيام بواجباتهم المهنية.

المؤسسات الاستشفائية في واجهة المؤسسات التي تعجّ بحركية المواطنين طلبا للعلاج، أو مرافقة للمرضى، بما يضعهم في مواقف مشحونة بوتيرة يومية مع أعوان الصحة، والأطباء القائمين على العلاج، وخاصة في مصلحة الاستعجالات التي تستقطب ذوي الحالات الحرجة، والإصابات القاتلة استنقاذاً لأرواحهم بالإسعاف المباشر، أو التوجيه إلى مصالح متخصصة لتكثيف الفحوصات وبرمجة العمليات الجراحية، بما يجعلنا في مواجهة وضع مهني، وإنساني محكوم بمقصد حفظ النفس في الشريعة الإسلامية على الطرفين:

من جهة يُستأمن الطبيب والممرض والعون الاستشفائي على نفس المريض بما يستدعي الحرص على إنقاذه، وتوفير العلاج الملائم، مع الالتزام بأخلاقيات المهنة في مختلف تفاصيلها. ومن جهة أخرى يُحرص على حفظ سلامة القائم على العلاج مهما كانت رتبته تحت المقصد نفسه، وهو حفظ النفس بحمايتهم من المتهوّرين، وتسليط الردع العقابي لتطويق هذه الظاهرة المتفاقمة. وذلك انطلقنا من إشكالية تحقيق مقصد حفظ النفس في المؤسسات الاستشفائية من جانب استئمان الطبيب على روح المريض، وحمايته من العدوان بمختلف أشكاله عند قيامه مهمته الإنسانية، **فإلى أيّ مدى حرص الإسلام على رعاية أمن وسلامة النفس، وما تمظهراتها في جانب العلاج وإنقاذ الأرواح؟ وكيف نحقّق هذا المقصد في الواقع من خلال التقنين والتوعية؟**

وتكمن أهمية هذا المداخلة التي ننطلق فيها من التأسيس المقاصدي الشرعي، استئناساً بشواهد التاريخ في رعاية كرامة الطبيب وحمايته، وقوادح الواقع في تعرضه للتضييق والمضايقة في دعم الملتقى بسند شرعي إلى جانب السند القانوني المعتبر، والوقوف على عمق تطبيقات المقاصد الشرعية، وحاجة حياتنا اليومية لها في كلّ تفاصيلها تحقيقاً للأخلاقيات العاصمة من العدوان على النفس والغير، والمحققة للعيش المستقرّ.

2 . أوّلاً: مكانة الطب والطبيب في الإسلام:

اعتبر المسلمون الطبّ من أشرف العلوم بعد علوم الشريعة، وأنفعها بعد العلوم المتلقاة عن الوحي؛ لما فيه من خير للأمة، وإنقاذ لحياة البشر، وإعادة لصحة المريض، وغير ذلك من المنافع العظيمة، فقد روى ابن أبي حاتم الرازي في (آداب الشافعي ومناقبه الرازي، (د.ت)، ص244) عنه)، أنه قال: إنما العلم علمان: علم الدين، وعلم الدنيا، فالعلم الذي للدين هو: الفقه، والعلم الذي للدنيا هو: الطب أخرجه ابن عساكر،410/51. اهـ. وروي عنه قوله: العلم علمان علم الأبدان وعلم الأديان الأصبهاني، 142/9). وروي عنه أيضًا: لا تسكنّ بلدًا لا يكون فيه عالم يفتيك عن دينك، ولا طبيب ينبئك عن أمر بدنك البيهقي، 114/2.

وذكر (شمس الدين الذهبي) في ترجمة الإمام الشافعي من "سير أعلام النبلاء" أنه كان يتلهّف على ما ضيّع المسلمون من الطب، ويقول: "ضيّعوا ثلث العلم، ووكّلوه إلى اليهود، والنصارى. كما نقل عنه أنه قال: "لا أعلم علمًا بعد الحلال والحرام، أنبل من الطب، إلا أنّ أهل الكتاب قد غلبونا عليه الذهبي، 57/10.

فالتطبيب من أشرف الأعمال والعبادات لما فيه من حفظ الأنفس والأبدان، وما فيه من السهر والسعي في حاجات الناس وتنفيس كربهم وتخفيف آلامهم. فمن حسنت نيته في طلب هذا العلم الشريف وأداء هذا العمل على أكمل ما يكون الإحسان، وسخره لنفع الناس، وإعانتهم، فلا ريب أنه على خير عظيم، وقد فُتح له باب من أبواب البر، والإحسان إلى الناس، وحسبه أنه نال الفضيلة المشار لها في قوله تعالى: "**وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا**" [المائدة:32]

فهو عين ساهرة في سبيل الله ضمن ما روى الترمذ ي عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ:"**عَيْنَانِ لَا تَمَسُّهُمَا النَّارُ: عَيْنٌ بَكَتْ مِنْ خَشْيَةِ اللَّهِ، وَعَيْنٌ بَاتَتْ تَحْرُسُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ**". وقال: "(وعين باتت تحرس): وفي رواية تكلأ (في سبيل الله): وهي مرتبة المجاهدين في العبادة، وهي شاملة لأن تكون في الحج، أو طلب العلم، أو الجهاد، أو العبادة "القاري، (2002)،2479/6.

وهو ساع في حاجات المؤمنين خاصة والناس عامة، ضمن قوله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ

وَسَلَّمَ: "**من نَفَّسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرَبِ الدُّنْيَا، نَفَّسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرَبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ. وَمَنْ يَسَّرَ عَلَى مُعْسِرٍ، يَسَّرَ اللَّهُ عَلَيْهِ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. وَمَنْ سَتَرَ مُسْلِمًا سَتَرَهُ اللَّهُ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. وَاللَّهُ فِي عَوْنِ الْعَبْدِ مَا كَانَ الْعَبْدُ فِي عَوْنِ أَخِيهِ. وَمَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ بِهِ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ** "رواه مسلم، 2699.

وقال صلى الله عليه وسلم:"**أحبُّ الناسِ إلى الله أنْفَعُهم لِلنَّاسِ، وأحبُّ الأعْمالِ إلى الله عزَّ وجلَّ سرورٌ تُدْخِلُه على مسلمٍ، تَكْشِفُ عنه كُرْبَةً، أَوْ تَقْضِي عنه دَيْناً، أوْ تَطْرُدُ عنه جُوعاً، ولأَنْ أَمْشي مَعَ أخٍ في حاجَة؛ أحَبُّ إليَّ مِنْ أنْ أعْتَكِفَ في هذا المسجِدِ –يعني مسجدَ المدينَةِ– شَهْراً، ومَنْ كَظَم غيْظَهُ– ولو شاءَ أنْ يُمْضِيَهُ أمْضاهُ–؛ ملأَ الله قلْبَهُ يومَ القيامَةِ رِضاً، ومَنْ مَشى مَع أخيه في حاجَةٍ حتى يَقْضِيَها له؛ ثَبَّتَ الله قدَميْه يومَ تزولُ الأقْدامُ**".

3. الرعاية الرسمية للمستشفيات (البيمارستانات) في الحضارة الإسلامية:

كانت البيمارستانات في الحضارة الإسلامية مؤسسات قائمة على أصول وأركان غاية في النظام، لعظم مكانة علم الطب وعلمائه، حيث تدلّنا المواصفات التي نجدها في كتب تاريخ البيمارستانات عن العناية الفائقة التي كان السلطان أو الخليفة يوليها لهذه المؤسسة وكيف كان يغدق عليها الأرزاق ويحبس لها الحبوس بتفاصيل مدهشة فاقت ما وصلت إليه أحدث المؤسسات الاستشفائية في عصرنا.

ذلك لم تكن البيمارستانات تسير اتفاقًا بغير نظام ولا ترتيب، بل كانت على نظام تام وترتيب محمود تسير أعمالها على وتيرة منتظمة. حيث كانت منقسمة إلى قسمين منفصلين بعضهما عن بعض، قسم للذكور وقسم للإناث، وكلّ قسم مُجهز بما يحتاجه من آلة وعدة وخدم وفراشين من الرجال والنساء وقوام ومشرفين. وفي كلّ قسم من هذين القسمين عدة قاعات لمختلف الأمراض: فقاعة للأمراض الباطنة، وقاعة للجراحة، وقاعة للكحالة، وقاعة للتجبير. وكانت قاعة الأمراض الباطنة منقسمة إلى أقسام أخرى: قسم للمحمومين وهم المصابون بالحمى، وقسم للمبرودين أي المتخومين، ولمن به إسهال قاعة ... إلخ.

وكان للبيمارستان ناظر ينظر أو يشرف على إدارته وكان النظر عليه معدودا من الوظائف الديوانية العظيمة ونُقل عن أبي العباس أحمد القلقشندي أن نظر البيمارستان النوري

بدمشق كان بإمرة نائب السلطان، والبيمارستان المنصوري قلاوون في القاهرة بإمرة أتابك العساكر وله عشرون حاجبا أحمد عيسى، ص23.

واعتبر "البيمارستان العضدي" في بغداد من أهمِّ الإنجازات الحضاريَّة في تاريخ الطبِّ الإسلامي، حيث أنشأه عضد الدولة البويهي (ت 372هـ)، في الجانب الغربي من بغداد، وزوَّده بما يحتاج إليه من الأطبَّاء والممرِّضين والخدم والطبَّاخين والأدوات والأدوية، وألحق به بيمارستانًا للمجانين. وقال جمال الدين بن القفطي: "لمَّا عمَّر عضد الدولة (فنا خسرو) البيمارستان ببغداد جمع إليه الأطباء من كلِّ موضع، فاجتمع فيه أربعة وعشرون طبيبًا ابن كثير،886/11. "

ومن يتتبع تاريخ الأطباء في الإسلام يجد أنّ الحضارة الإسلامية اعتنت بهم عناية فائقة، وأن عطاءاتهم لم تقف عند حد الرواتب، بل تعدت إلى ضمان الطعام والغذاء لهم، بل ودفع علف دوابهم، فقد:" كان للأطباء على وجه العموم من لدن الخلفاء والملوك والأمراء، الإحسان الكبير والأفضال الغزيرة، والجامكية الوافرة والصلات المتواترة، وكانت تطلق للأطباء مع الجامكية الجراية وعلوفة للدابة التي يركبونها"أحمد عيسى، ص29. بل وصل بعض الأطباء حد الغنى الذي يقارن بالحكام آنذاك" وقد بلغ بعض الأطباء من حسن الحال ورغد العيش إلى درجة عظيمة، فقد بلغ (بختيشوع بن جبريل) في زمان الخليفة المتوكل في الجلالة والرّفعة عظم المنزلة وحسن الحال وكثرة المال وكمال المروءة ومباراة الخليفة في اللباس والزي والطيب والفرش والضيافات والتفسح في النفقات مبلغا يفوق حد الوصفالسابق،ص30، ومنهم من جمع الوزارة إلى الطب كيوحنا بن ماسويه (ت243هـ) طبيب سريانيّ، مسيحي المذهب، يُعدُّ أحد أهم الشخصيات العلمية التي عرفها العصر العباسي، حتى يُمكننا اعتباره وزير الثقافة الأول لدى العباسيين لتقلده منصب رئيس خزانة الحكمة، أهم مؤسسة علمية عرفها المشرق الإسلامي خلال هذه الفترة وكان مشرفاً على جميع المدارس في بغداد. ويحي بن اسحاق في دولة عبد الرحمن الناصر لدين الله. وهبة الله بن جميع الإسرائيلي من الأطباء المشهورين والعلماء المذكورين خدم سلطان مصر صلاح الدين الأيوبي وكان رفيع المنزلة نافذ الأمر عنده الغزولي، ص197.

4. مفهوم المقاصد ورسوخها في العمل الاستشفائي:

إنّ الفكر الإسلامي الذي أسَّسَ أصوله القرآن الكريم، لا ينفك يعود تحليليّاً واستقرائيّاً، ليثبت أنَّه لا مجال في مسار الحضارة الإسلاميّة للمُصَادَفة والعشوائيّة، ولا مكان لانتفاء الأسباب والدوافع، أو غياب الأهداف والمآلات. ورغم أنّ الفقهاء الأوائل اهتموا قديما بالتأصيل للمقاصد وفروعها وتقسيماتها، إلاّ أنّ التنظير المقاصدي لا يزال يثير اهتمام المعاصرين من علمائنا لما لمسوه من حاجة الواقع الرّاهن الماسّة إلى إحياء ثقافة المقاصد والتنبيه إلى مصادرها، وإعادة وصلها بالواقع الذي نعيشه، وإذاعتها على أوسع نطاق ممكن لتكون مصدرا من مصادر تكوين الوعي الحضاري بشكل إيجابي في مجتمعاتنا.

1.4. المقاصد لغة:

جاء في لسان العرب لابن منظور: أصل (ق ص د) في كلام العرب: الاعتزام والتوجه، والنهوض نحو الشيء، على اعتدال كان أو جور، هذا أصله في الحقيقة وإن كان يُخص في بعض المواضع بقصد الاستقامة دون الميلابن منظور،353/3. وكأنّ المرء إذا حدد هدفه ومقصده استقامت طريقه.

2.4. المقاصد اصطلاحاً:

لا نكاد نجد تعريفا محدّداً أو دقيقاً للمقاصد يحظى بالقبول والاتّفاق من قبل كافة العلماء أو أغلبهم حول المقاصد، فقد كانوا يكتفون بالإشارة إلى الأمثلة والنماذج عن مقاصد الشريعة، ويذكرون الأنواع والتقسيمات، حتى إنّ الإمام الشاطبي الذي ألف كتاباً في المقاصد لم يُسبق إليه، لم يعرّفها ولم يضع مفهوماً لها، ذلك أنه لم يكن يُعنى بضبط الحدود والتعريفات بقدر ما كان اهتمامه منصبًّا حول تأسيس علم المقاصد ووضع أصوله. وبيّن أنه ألّف كتابه "الموافقات" لفئة خاصة من العلماء بقوله: "ولا يسمح للناظر في هذا الكتاب أن ينظر فيه نظر المفيد أو المستفيد حتى يكون ريان من علوم الشريعة أصولها وفروعها ومنقولها ومعقولها"الشاطبي،124/1. مع ذلك فمن المسلّم به أنه لم يكن غائباً عن علمائنا المتقدمين العمل بالمقاصد واستحضارها في اجتهاداتهم وآرائهم.

وإذا تتبعنا أغلب التعبيرات والاستعمالات لكلمة المقاصد التي استخدمها العلماء قديما وحديثا، نجدها تتعلّق بالحكمة المقصودة بالشريعة، ويُعبّر عنها أيضا بالمصلحة، ويُعبّر

عنها كذلك بنفي الضرر ورفعه، كما يُعبّر عنها بدفع المشقّة ورفعها، ويعبّر عنها كذلك بالكليات الشرعية الخمس. ومن ذلك:

قول الغزالي: "ومقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم، فكل ما يتضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة ودفعها مصلحة "الغزالي، (1429)،481/2.

قول الآمدي: "المقصود من شرع الحكم، إما جلب مصلحة أو دفع مضرة، أو مجموع الاثنين "الآمدي، (1424هـ)،271/3.

والظاهر من هذه العبارات أنها قد تضمّنت التعريف بالمقاصد من خلال بيان أنواعها ومراتبها وأشكالها بعيداً عن الضبط الاصطلاحي المحدّد، ولعلَّ السبب في ذلك هو ما لمسه هؤلاء العلماء من وضوح مدلول هذا المصطلح، وعدم الحاجة إلى الخوض في البحث عن التعريفات الجامعة المانعة.

أما بالنسبة للدراسات المعاصرة فثمة تعريفات متعددة :

فقد عرفها الشيخ (محمد الطاهر ابن عاشور) بقوله:"مقاصد التشريع العامة هي المعاني والحِكم الملحوظة للشارع في جميع أحوال التشريع أو معظمها، بحيث لا تختص ملاحظتها بالكون في نوع خاص من أحكام الشريعة، فيدخل في هذا أوصاف الشريعة وغايتها العامة والمعاني التي لا يخلو التشريع عن ملاحظتها، ويدخل في هذا أيضاً معاني من الحكم ليست ملحوظة في سائر أنواع الأحكام، ولكنها ملحوظة في أنواع كثيرة منها" ابن عاشور، ص50.

ويلخّص (الريسوني) التعريف بقوله: "إنّ مقاصد الشريعة هي الغايات التي وضعت الشريعة لأجل تحقيقها لمصلحة العباد" الريسوني، ص6. ويذهب الكيلاني إلى أنها: "المعاني التي توجهت إرادة الشارع إلى تحقيقها عن طريق أحكامه الكيلاني، (2000)، ص47.

من خلال ما سبق يمكن أن نرى اتفاق التعاريف على اعتبار المقاصد معاني وحِكما وغايات أراد الشارع تحقيقها من وراء تنزيل الأحكام الشرعية. وهو الأمر الذي أشار ويشير إلى أهميته علماء المقاصد قديما وحديثا، وهو أيضاً ما يفهم من قول الإمام الشاطبي: "إن

الأعمال الشرعية ليست مقصودة لأنفسها وإنما قصد بها أمور أخرى هي معانيها، وهي المصالح التي شرعت من أجلها "الشاطبي،285/2.

وبناءً عليه نقف على أهمية المقاصد في بناء المؤسسات الحضارية عموماً، فقد تطوّر فقه المقاصد مع التطور العام للفقه الإسلامي عبر التاريخ، وغدا مصدرا من مصادر تكوين الوعي العام للمجتمع، ورافدا من روافد ثقافته في المراحل التي ازدهرت فيها الحضارة الإسلامية في مختلف المجالات، وتوضّح شواهد التاريخ الإسلامي أنّ مراحل الازدهار الحضاري هي نفسها المراحل التي تمّ فيها تفعيل فقه المقاصد وازدهرت ثقافته على نطاق واسع في الأمة، وأنّ مراحل التدهور والتراجع الحضاري شهدت تراجعا في فقه المقاصد وضموراً للثقافة العامة المبنية على هذا الفقه. ونقصد بذلك أنه ثمة علاقة قوية بين ازدهار فقه المقاصد وبين الازدهار الحضاري بشكل عام في الأمة، وأنّ ضمور المعرفة النظرية بهذا الفقه مؤشّر على تراجعه في الممارسة العملية في واقع الأمة، والعكس صحيح .

وبالتالي يظلّ المسلم بحاجة إلى ثقافة مقاصديّة تمنح عقله القدرة على التخطيط، وتحديد الأهداف، في ضوء الإمكانات والظروف المحيطة، لأنَّ العقليّة المقاصديّة التي ينبغي للمُسلم الحقيقيّ أنْ يجعلها دستوره الأول في مسيرته سوف تُخلّص المجتمع ومؤسساته من فوضى الارتجال، وتعيده لخطه الرسالي، وتمكنه من الأداء بإحسان يستجلب المصلحة ويدفع المفسدة.

إنّ الثقافة المقاصديّة مسؤولة عن البناء المنهجيّ في المجال الحضاري، وإعداد الوعي البشري على وجه الخُصوص، حيث يُمكن من خلال تعميم هذه الثقافة الانتقال من مرحلة التقليد والتلقّ ي والتوارث، إلى عمليّة التفكير والابداع والفاعليّة، وتكوين العقل المؤسساتي الفاعل والناقد، في إطار الشريعة الإسلاميّة التي تملك المفاتيح والمعايير المنهجيّة، وبهذا تصبح الفعالية المنظَّمة من أبرز سمات ثقافة المقاصد، وينتقل المسلم إلى أداء دوره في العمارة والاستخلاف في مُجتمعه.

مجرد المقارنة العابرة تظهر ذلك الاتفاق الجلي بين مقاصد الشريعة ومقاصد الطب، فهما يلتقيان مبدئيا في حفظ النفس والعقل والنسل. ولا بد أن الفقهاء جعلوا حفظ الأبدان صنوا لحفظ الأديان، لأن حفظ النفوس لا يقف عند مجرد الحفظ المادي بل يتعداه للحفظ

المعنوي الذي يعنى بالتوازن النفسي والعقلي، ثم يأتي الدين ليستكمل حفظ العافية الروحية لابن آدم. وبالتالي تتكامل الرعاية بين مقاصد الشرع ومقاصد الطب، فكلاهما موضوعه الإنسان وكلاهما مقصده شفاء ورحمة. لذلك استغرقت مقاصد الشريعة مقاصد الطب، واستقت الأخيرة من الأولى خططها ومناهجها في قاعدة كلية تحكم العاملين في المؤسسات الاستشفائية ومرتادِيها، هي: "تعظيم الحق والشفقة على الخلق".

4.1. أبعاد المقصد الائتماني للعامل الاستشفائي:

يتراوح مقصد حفظ النفس الذي يتعلّق إلى حد بعيد بمهنة الطب بين حفظها من حيث المساعدة في الوجود، وحفظها من حيث منع الهلاك عنها، وتخفيف أوجاعها إلاّ أن يكون الموت قدرها، حيث يشرف أهل المهنة على ضمان التكاثر الآمن، واستقبال المواليد الجدد للحياة من جهة، ويحرصون على توفير العلاج المناسب للأمراض المزمنة والمستعصية من جهة أخرى، بما في ذلك العمليات الجراحية المستعجلة للحالات الطارئة، وهذا ما يدخل في مقصد إحياء النفس، قال تعالى: "**ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً**" (المائدة، 22)، بمعنى أنّ من تسبّب في إحيائها عند إشرافها على الهلاك، فكأنما أنقذ الناس جميعاً من الهلاك

تُحفظ النفس من جانب العدم كما تُحفظ من جانب الوجود، وذلك بحماية الذات الإنسانية من التلف، ومن ثمّ فقد حرّم ديننا الحنيف الاعتداء على النفس البشرية بغير حقّ، وعدّه مفسدة موجبة للضمان على المعتدي، هذا على إطلاقه في العدوان، فما بالك بالذي يكون ضحيته المسخّرون لخدمة هذا المعتدي أو ذويه. وإنقاذهم من الموت المحقّق.

وعلى كلّ فالطبيب مؤتمن مع مرضاه على ثلاث:

1 -صحتهم ... فيجتهد في التشخيص والعلاج

2 -أعراضهم.. فلا يطلع الا على ما يخدم العلاج.

3 -جيوبهم.. فلا يكلّفهم من العلاج ما يرهقهم ولا يلزمهم.

ولقد نصّ الميثاق الإسلامي العالمي لأخلاقيات الطبّ عبر موقعه الرسمي على الانترنت (moh.gov.ps) على تفاصيل واجبات الطبيب تجاه مرضاه من خلال جملة من المواد التي نذكر منها:

المادة(2) : على الطبيب أن يُحْسن الاستماع لشكوى المريض ويتفهَّم معاناته وأن يُحسن معاملته ويرفق به أثناء الفحص. ولا يجوز له أن يتعالى على المريض أو ينظر إليه نظرة دونيَّة أو يستهزئ به أو يسخر منه، مهما كان مستواه العلمي والاجتماعي. وأياً كان انتماؤه الديني أو العرقي وعليه أن يحترم وجهة نظر المريض، ولاسيَّما في الأمور التي تتعلق به شخصياً، على ألا يحول ذلك دون تزويد المريض بالتوجيه المناسب.

المادة(4) : على الطبيب أن يتَّقي الله في مرضاه، وأن يحترم عقيدة المريض ودينه وعاداته أثناء عملية الفحص والتشخيص والعلاج، أن يحرص على عدم ارتكاب أيّ مخالفات شرعية، مثل الخلوة بشخص من الجنس الآخر، أو الكشف على عورة المريض إلا بالقدر الذي تقتضيه عملية الفحص والتشخيص والعلاج، وبوجود شخص ثالث، وبعد استئذان المريض.

المادة(5) : على الطبيب أن يحرص على إجراء الفحوص الطبية اللازمة للمريض، دون إضافة فحوص لا تتطلَّبها حالته المرضية. وعليه أن يبني كل إجراءاته التشخيصية والعلاجية على أفضل ما يمكن من البيِّنات، وأن يمتنع عن استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير معتمدة، أو غير متعارَف عليها، أو غير مُعْتَرَف بها علمياً. آما أن عليه أن يقتصر في وصف الدواء أو إجراء العمليات الجراحية على ما تتطلَّبه حالة المريض.

المادة(6) : على الطبيب أن يحرص على تحرِّي الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها، وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج، بأسلوب إنساني ولائق ومبسَّط وواضح، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالة المريض الجسمية والنفسية.

المادة(9) : لا يجوز للطبيب الامتناع عن علاج المريض في الحالات الطارئة، ولا الانقطاع عن علاجه في جميع الأحوال، إلا إذا رفض التعليمات التي حدَّدها الطبيب، أو استعان بطبيب آخر دون موافقة الطبيب المشرف على علاجه. ولا يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج مريض، ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه.

2.4. تطبيقات المقصد الحمائي للعامل الاستشفائي:

الطبيب معرّض لمخاطر العمل شأنه شأن كلّ ذي صنعة، من جهة تسبّب خصوصية ميدان عمله في نقل العدوى إليه من مرضاه، أو تعريضه للجراثيم والميكروبات الخطيرة من الاحتكاك بالدماء والمخابر، وهذا متكفّل به قدر الإمكان من خلال الإجراءات الحمائية،

والأمصال الوقائية التي ما فتئت تتطوّر وتستجدّ عبر البرامج التي تشرف عليها منظمة الصحة العالمية. وهو إلى جانب ذلك معرّض للأذى والتهديد في روحه من طرف المعالَجين وذويهم سواء في حالة وجود الخطأ الطبي، أو للانشغال عن المريض بغيره، أو حتى للإعراض عنهم في الكلام، وهذا معايش ومعاين في المراكز الاستشفائية في كلّ الدول، بما فيها الجزائر التي يزيد فيها الأذى عن حدّه في بعض الحالات، ويقع الطبيب تحت طائلة التهديد والوعيد مقايضة بصحة المريض التي قد لا تسعف فيها الحيلة.

ولقد تفاقمت الظاهرة في السنوات الأخيرة، وخاصة مع موجة الوباء العالمي "كوفيد 19" الذي حصلت في ظلّ لهفة الأهل فيه على مرضاهم عدّة تجاوزات على الأطباء والممرضين، بما دفع الدولة الجزائرية إلى تسليط عقوبات ردعية في حق من يثبت عدوانه على الاستشفائيين لفظياً أو جسدياً، ومن ثمّ فالمقصد الحمائي يقوم على أركان هي:

1 ـ تقدير الطبيب وتكريمه: والذي نزرعه في الناشئة ضمن المقررات الدراسية، ونشيعه في المجتمع من خلال الحملات التوعوية، والاستثمار في الخطب المسجدية، ناهيك عن الخطوات الواجبة من الدولة لرعاية الممارسين لهذه المهنة من خلال تحقيق الأمن الوظيفي لهم، وضمان استقرارهم، "فمن حقوق الأطباء أن يتحصّلوا على الأجر الذي يغنيهم عن الحاجة وسؤال الناس، فكل الناس في حاجة إليهم، وإغناء الأطباء فيه صيانة لمهنة الطب، وحفظاً من أن يلجأ ضعاف النفوس من الأطباء إلى الغش والسرقة والرشوة ومخالفة الدين والقانون وشرف المهنة، ولما قلت رواتب الأطباء في كثير من بلاد المسلمين تحولت مهنة الطب إلى تجارة في السوق، فوجدنا كثيراً من المستشفيات والعيادات والأطباء من لا يتقي الله في مهنته، فيستنزف أموال الناس بالباطل، ولو أغنوا؛ سدّ كثير من هذا البابصبري، " islamonline.net .

وقد كان بعض السلاطين يغدق على الأطباء إن شفي من مرضه، فيحكي زين الدين الملطي الحنفي عن أحداث شهر ربيع الآخر سنة: (862هـ): "وفيه أقيمت الخدمة بالقصر، وخلع على رئيس الطبّ وبعض أطبّاء معه وعدّة من السقاة بسبب عافية السلطان من وعكه. وكانت الخدمة قد تعطّلت من القصر أيام االملطي،36/6. "

2 ـ **الردع العقابي للمعتدين:** وهو كفيل بأن يضمن للعامل الاستشفائي حقه في حفظ الكرامة والنفس، بما يقود إليه من تراجع في الأذى، والاقتصاص حال وقوعه، ليستقرّ في

المجتمع الحرص على المعاملة الحسنة تحت طائلة العقاب للمخالف. وقد سدّ هذا الإجراء بابا عظيما للأذى والعنف الجسدي في مستشفياتنا بعد ضرب الدولة بيد من حديد لكلّ من تسوّل له نفسه العدوان، أو الشتم والسبّ للأطباء ومساعديهم في المستشفيات والمستوصفات.

3 . **تكثيف الحماية الأمنية في المحيط الاستشفائي:** وذلك بتعزيز الأعوان الأمنيين في مختلف المصالح الاستشفائية، ومرافقة الأطباء بمنتهى الحرص في نشاطهم اليومي، وخاصة في المناوبات الليلية.

4 . **وقاية الطبيب من العدوى:** فواجب أن توفر للأطباء وسائل الوقاية والحماية، فإن فقد الطبيب ليس كفقد غيره، فالله تعالى جعل الطبيب سببا في شفاء الخلق، فهم من أركان كل مجتمع، وأصل من أصول كل حضارة، ولذا كان من نصيحة الشافعي ألا يسكن الإنسان بلدا ليس فيه طبيب، فقال رحمه الله: "لا تسكنن بلدا لا يكون فيه عالم يفتيك عن دينك، ولا طبيب ينبئك عن أمر بدنك" الشافعي، ص244. وإذا كانت المجتمعات تسعى إلى حماية الإنسان من الوقوع في الأمراض والتعرض للأوبئة، وهو من جميل الأفعال، فإنّ توفير مثل هذه الوسائل الطبية في حق الأطباء أوجب، لأنهم في هذا المقام أصل والناس فيها فرع، وهم فيها رأس والناس فيها تبع، وحماية الأصل هي حماية للفروع على ما قدّره أهل العلم المقاصديين.

6. خاتمة:

العمال الاستشفائيون عموما وتد متين للمنظومة الصحية في البلاد، تقع على كواهلهم مسؤولية حفظ الصحة العامة، والوقاية من الأمراض، مع التصدّي للأوبئة الداهمة، والتضحية بالروح ثمنا للثبات في أماكن العمل في الصفوف الأولى للمواجهة، ممّا يضعهم في مكانة خاصة في المجتمع، ويضمن لهم في مقابل ما عليهم من واجبات حفظ الأرواح، وتخفيف الآلام، والسهر على الشفاء من سائر الأمراض، حقوقهم المرعية وظيفياً، وحمائياً من الممارسات العدوانية اللاّمسؤولة.

وقد أتاحت لنا هذه الدراسة المقاصدية الموجزة للنطاق العلائقي بين المراجعين والعمال الاستشفائيين ضبط الحقوق والواجبات المتبادلة ائتمانيا للمريض بين يدي الطبيب،

وحمائياً للطبيب من عدوان المريض أو ذويه الوصول إلى بعض النتائج التي نراها على درجة من الأهمية، وهي:

- الطبّ والتمريض مهنة شريفة أعطتها الحضارات الراقية مكانتها اللائقة، بما فيها الحضارة الإسلامية التي وجد فيها الطبيب اهتماما وقدرا من السلطات والمواطنين على حد سواء.
- يحفّ العمل الاستشفائي مقصد حفظ النفس من جانبي الوجود والعدم.
- يتجلى مقصد حفظ النفس من جانب الطبيب في بعده الائتماني على روح المريض وصحته، بينما يتجلى من جانب المعالج أو ذويه في بعده الحمائي الذي تسهر عليه الدولة، وتضمنه لمن تسخذرهم لهذه المهمة.
- الأمن الوظيفي للطبيب مقصد شرعي دقيق يتمظهر في تقدير المهنة ومقابلها المادي، والظروف المحيطة بأدائها، إلى جانب توفير الحماية الدائمة عند اداء المهمات العلاجية.
- من حقوق الطبيب التقدير والتكريم والحماية من الوقائية من العدوى، مع ضمان الحماية الأمنية لصد العدوان عليه.

وتحيلنا هذه النتائج إلى توصيات ملحّة تقضي بتكثيف البحث والدراسة في مجال تفعيل العلاقة بين الشريعة الإسلامية وواقع الناس في علاقاتهم اليومية، والترويج لذلك عبر الخطب المسجدية، والحملات الإعلامية، والمرافقة القانونية.

7. المراجع:

1. الآمدي، سيف الدين (1424هـ)، الإحكام في أصول الأحكام، دار الصميعي.
2. الرازي، ابن أبي حاتم (د.ت) آداب الشافعي ومناقبه. دار الفكر، دمشق.
3. الريسوني، أحمد (1992)، مقاصد الشريعة عند الشاطبي، مؤسسة الرسالة.
4. ابن كثير.(د.ت)، البداية والنهاية، دار الغرب الإسلامي، بيروت.
5. ابن عساكر (1966) تاريخ دمشق، دار الرسالة.
6. الغزولي (د.ت) مطالع البدور ومنازل السرور، دار الغرب الإسلامي، بيروت.
7. الأصبهاني، أبو نعيم (1979) حلية الأولياء، دار الفكر، بيروت.
8. البيهقي (1966) مناقب الشافعي. دار الفكر، بيروت
9. الذهبي، شمس الدين (1985)، سير أعلام النبلاء، مؤسسة الرسالة

10. القاري، علي (2002م)، مرقاة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح، بيروت، لبنان.
11. ابن عاشور، محمد الطاهر (1986)، مقاصد الشريعة الإسلامية، دار الفكر، دمشق.
12. عيسى، أحمد (1981)، تاريخ البيمارستانات في الإسلام، مؤسسة هنداوي. القاهرة.
13. الغزالي، ابو حامد (1429هـ)، المستصفى في علم الأصول، دار الكتب العلمية، بيروت.
14. الكيلاني، عبد الرحمن (1430هـ)، قواعد المقاصد عند الإمام الشاطبي، دار الفكر، دمشق.
15. ابن منظور، جمال الدين، (1414هـ)، لسان العرب، دار صادر، بيروت.
16. المواقع الإلكترونية: صبري، مسعود، حقوق الأطباء في المجتمع المسلم، على الرابط: حقوق الأطباء في المجتمع المسلم – إسلام أون لاين (islamonline.net)